

Zarządzanie profesjonalne

Zakażenia lekarzy

Dziś znowu ciężko mi się skupić na pracy w gabinecie. Przyglądam się pracy lekarza. Dużo notuję. To, co już jest bardzo dobre medycznie, będę udoskonalać od strony komunikacyjnej, sprzedażowej, PR-owej, prawno-organizacyjnej. Skupienie przepadło. Dlaczego?

Tubka pasty do polishingu leżąca na asystorze wygląda na niewycieraną od momentu, gdy została kupiona przez higienistkę. Ginekolog upiera się, że pobranie wymazu z szyjki macicy może robić bez fartucha, wystarczy podwinąć rękawy w markowej, błękitnej koszuli. W innym gabinecie

Jak na co dzień poradzić sobie ze strachem przed zakażeniami, których źródłem mogą być pacjenci – nosiciele chorób zakaźnych, takich jak wirusowe zapalenie wątroby, HIV czy opryszczka?

- Dokładnie realizuj zalecenia kontroli ministerialnej opisaną zwięźle w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 27 maja 2010 r. w sprawie sposobu dokumentowania realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych oraz warunków i okresu przechowywania tej dokumentacji (Dz. U. Nr 100 poz. 645).
- Czytaj, co o kontroli wewnętrznej pisze i jak zaleca ją realizować twoja izba, która jako instytucja samorządowa powinna aktywnie w tym pomagać, np. poprzez udostępnianie wzorów raportów itp. Wejdź też na strony internetowe izby śląskiej czy warmińsko-mazurskiej, gdzie znajdziesz wzory dokumentów pomagające realizować kontrolę wewnętrzną.
- Sprawdź, czy twój personel potrafi myć oraz dezynfekować ręce.
- Sprawdź, co twój personel asystencki, medyczny oraz lekarski wie o zakażeniach krzyżowych.
- Sprawdź, czy roztwory i pakiety do sterylizacji są przygotowywane zgodnie z wytycznymi. Może to być sprawdzian wyrwykowy, raz na jakiś czas, albo gdy zauważysz choć jedną nieprawidłowość czy zaniedbanie.
- Reaguj na błędy. Każda dorosła osoba je popełnia, lecz jeśli nie zwraca się na nie uwagi z pozycji szefa czy też osoby koordynującej zespół asystencki, błędy mają w zwyczaju pogłębiać się i zwielokrotniać.
- Sprawdź, jakie oceny procentowe mają na dyplomie zawodowym twoje asyentki i higienistki.
- Korzystaj ze szkoleń przypominających. Masz prawo nie mieć pewności, nie mieć racji albo szukać pomocy przy zmieniającej się epidemiologii lub coraz to nowocześniejszym sprzęcie u bardziej doświadczonych osób – wy-

Doktor n. ekon. Magdalena Szumska od 2001 r. współzarządza jednostkami medycznymi. Badawczo i wdrożeniowo interesuje się problematyką zarządzania i marketingu oraz relacjami w usługach medycznych, z nastawieniem na prawolubność i doskonale wyniki jednostek medycznych. Ukończyła z najwyższą oceną studia na Uniwersytecie Ekonomicznym w Poznaniu na Wydziale Zarządzania, a następnie Institut de Gestion de Rennes IGR-IAE na Université de Rennes we Francji; doktoryzowała się w 2004 r. Autorka kilkudziesięciu publikacji, w tym książek i podręczników dla lekarzy, zarządzających i personelu średniego. Wprowadziła pojęcie trudnego pacjenta w medycynie. Ekspert w zakresie zarządzania jednostkami medycznymi.



kładowców renomowanych instytucji czy dostawców sprzętu typu autoklawy. Tutaj jednak o jakości nie decyduje design, tylko potwierdzone stosownymi certyfikatami realne parametry urządzenia.

- Sprawdź, ile zużywasz rękawiczek, jednorazowych serwet, kubeczków, zestawów dentystycznych – za małe ilości są oznaką pozornych oszczędności.
- Nie musisz unikać pacjentów zakażonych i nosicieli, uwrażliwaj ich oraz personel swojego gabinetu w procesie zapisywania na wizyty (np. na koniec dnia, by asysta mogła wyjątkowo porządnie, długo zadbać o higienę w gabinecie, co oznacza minimalizację zagrożenia zarażeniem).
- Wprowadź wywiady medyczne, w których wyraźnie pytasz o choroby zakaźne, i opisuj je jako oświadczenia pacjenta.
- Pytaj osobiście o WZW, HIV, opryszczkę, patrząc na pacjenta. Jego mowa ciała szybciej zdradzi prawdę, o czym będzie wiedział sam pacjent, co z kolei bardziej skłoni go do przyznania się do choroby niż w wypadku samodzielnego wypełnienia przez niego wywiadu medycznego na kartce papieru.
- Pokaż swojemu personelowi w gabinecie, ile zajmuje obszar w promieniu 2 metrów od jamy ustnej leżącego pacjenta. Zaznacz tę strefę namacalnie, czyli w sposób, który zwizualizuje każdemu Twojemu współpracownikowi granicę bezpieczeństwa i koniecznej wysokiej jakości higieny przestrzeni, w której pracujesz.



widzę serię ładowarek wpiętych w gniazdko na blacie roboczym. I jeszcze nawilżacz na kaloryferze przy pacjencie będącym w trakcie implantacji zębowej. Stolik dla dzieci u ortopedy, książeczki oraz pisaki, niekoniecznie sprzątane. Ubrudzone fartuszki pielęgniarek. Jutro i pojutrze zaobserwuję, jak stają się coraz brudniejsze. Rękawice zakładane raz dziennie do badania przedmiotowego albo rękawice noszone dwukrotnie, czyli obustronnie. Maseczka chirurgiczna wielokrotnego użytku z osobistym katarem lekarza, widocznym dla oczekujących w poczekalni za każdym razem, gdy zakatarzony lekarz udaje się do rejestracji po kolejnego pacjenta. Biegająca między pacjentami uśmiechnięta asystentka niosąca tacki z brudnymi narzędziami do sterylizacji. Twarz dentysty z resztkami materiałów użytych przy protetyce. Szafki i szuflady z licznymi śladami palców.

Nie siadam na takim fotelu ani nie kładę się nigdzie, nawet w butach. I nawet gdy prywatnie spotykam się z lekarzem, mam momenty zastanowienia – głębokiego. Telefon ładowany w gabinecie u koleżanki dentystki jest używany w domu przez jej 5-letnią córeczkę, codziennie oglądającą na nim dobranockę. Kilka godzin wcześniej lekarka używała tego telefonu w rękawiczkach, w których pracowała przy pacjencie. Mój przyjaciel sam pierze swoje fartuchy w domu, teściowa wkłada je do domowej pralki na szybkie pranie. Koleżanka próbuje częstować mnie kawą z mlekiem stojącym w lodówce gabinetowej, tej na odpady medyczne. Jeszcze inna chowa w toalecie dla personelu czerwone worki, bo gdzie indziej się nie mieszczą. „Magda, daj spokój, wszyscy tak robią” – słyszę. Mam nadzieję, że państwo nie.

Jest tyle sposobów, by troszczyć się o siebie i pacjentów. Stop zakażeniom własnym i państwa rodzin. Proszę, dbajcie o siebie oraz swoich pacjentów.